

voor correspondentie in dezen en voor het eventueel doen vervaardigen van photographische reproducties. Bij voorbaat zijn dank, met dien van Generaal DE VRIEZE, betuigende

Wassenaar, Koninginneweg 4; telefoon 716522.

D. SCHOUTE.

MEDISCH-HYGIËNISCHE CONTRA-SELECTIE?

Naar aanleiding van het zeer gewaardeerde artikel van collega WAARDENBURG, zou ik gaarne een opmerking maken ten aanzien van de daarin uitgesproken vrees voor een contra-selectieve werking van de geneeskunst op het genotypische niveau van de bevolking. Indien deze vrees gegrond ware, zou de medische gedragslijn in haar grondslagen moeten worden herzien, want onze plicht is het te waken voor de gezondheid, ook voor komende geslachten. Deze zaak gaat dus ons allen aan.

De vrees voor relatieve vermeerdering der erfelijk zwakke bestanddeelen door medisch-hygiënische maatregelen kan alleen betreffen die erfelijke gebreken, die hun dragers een verhoogde kans geven, indien de geneeskunst niet ingrijpt, vóór het bereiken van den voortplantingsleeftijd te sterven aan doodsoorzaken, die de geneeskunst kan voorkomen, dus in hoofdzaak aan prae- en postnatale stoornissen van het zeer jonge individu en aan infectieziekten. Ten aanzien van de belangrijke erfelijke gebreken, met name geestelijke minderwaardigheid, is dit niet bewezen en ook niet waarschijnlijk. Behoudens misschien zeldzame vormen van erfelijk aangeboren zwakte zou de contra-selectieve bescherming dan voornamelijk moeten betreffen de erfelijke vatbaarheid voor infectieziekten, waarvan alleen die voor tuberculose vaststaat. Mocht de geneeskunst inderdaad het aantal zich vermeerderende vatbaren verhoogen, dan toonen de tuberculosecijfers toch duidelijk genoeg aan, dat de bestrijding der infectiemogelijkheid dit verlies meer dan compenseert. Doch zelfs als een contra-selectiviteit van eenige beteekenis moet worden aangenomen, is toch de ziektebestrijding van veel grooter belang voor de kwalitatieve samenstelling van de bevolking. Immers tegenover elk in het leven gehouden zwak individu staat een veel grooter aantal, dat van *phaenotypische* minderwaardigheid is gered. Men denke slechts aan de gevolgen van slecht bestreden rhachitis, chirurgische tuberculose, scrophuleuse ophthalmie. Deze winst is er ook een voor de kwaliteit van het komende geslacht; het vermogen van de vrouw, om haar kind in goeden staat ten einde te dragen, wordt door voedingstekorten en infecties in de kinderjaren ernstig bedreigd. Bovendien is de phaenotypisch onvolwaardige minder geschikt voor het grootbrengen van nakomelingen, door het veelvuldig afdalen naar het laagste sociale niveau en de groote kans op een neurotische karakterontwikkeling, tengevolge van uitzonderings- en minderwaardigheidsgevoel. Deze beide factoren zijn voor de voortgebrachte kinderen zeer nadeelig.

De geneeskunst kan dus tegenover een eventuele vermindering van de volkskracht een gerust geweten bewaren, en haar krachten ten volle blijven inspannen voor de bestrijding van ziekte over de geheele linie. De zorgen voor de toekomst van de volkskracht zijn ernstig genoeg, doch op andere gebieden: die van het moreele verantwoordelijkheidsgevoel en van den levensmoed van het individu. Op de geneeskunst werpe men hiervoor echter de schuld niet.

Arnhem, 15 November 1934.

J. PINKHOF.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PRAAG. — Inrichting voor behandeling van lupus. In de nabijheid van Praag zal een modelinrichting verrijzen voor de behandeling van lupus, welke inrichting ook voor het geneeskundig onderwijs zal dienen. Zij zal honderd bedden bevatten. De kosten worden geraamd op 7.760.000 Tzecho-Slow. kronen (*Münch. med. Wochenschr.*, 26 Oct.).